

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: Estrategias para incrementar la continuidad de los tratamientos y reducir las internaciones asociadas a la enfermedad



Gustavo H. Marin; Griselda Haag; Patricia Rivadulla, Paula Risso, Pablo Vetere; Jorge Errecalde.
Cátedra de Farmacología Básica, Facultad de Ciencias Médicas, UNLP
e-mail de contacto : gmarin2009@gmail.com

Introducción

El estado “óptimo salud” de las personas es no tener síntomas. Algunas patologías asociadas a una elevada morbilidad, discapacidades y mortalidad como la hipertensión arterial carecen de síntomas floridos, aspecto que atenta contra la adhesión y cumplimiento de las pautas terapéuticas prescriptas por los profesionales de la salud.

Objetivo

Demostrar si una dispensación nominal y personalizada de los medicamentos anti-hipertensivos es capaz de aumentar la adherencia al tratamiento y causar un impacto positivo en la atención de estos pacientes, se inició el presente trabajo.

Materiales y Métodos

Se trata de un estudio longitudinal, con intervención para uno de los grupos en seguimiento, y análisis comparativo posterior. Los pacientes hipertensos atendidos en el subsector público fueron divididos en forma aleatoria en 2 grupos: El grupo A siguió recibiendo su medicación gratuita en forma habitual (a "demanda"), el otro grupo B recibió una dispensación nominal y personalizada de los fármacos que se encontraban tomando, con un contacto periódico de un agente de salud o integrante del equipo de estudio para asegurar adherencia al fármaco.

Se analizaron como variables de estudio la edad, sexo, tipo de medicación recibida, grado de cumplimiento, e internaciones ocurridas en ambos grupos durante el período de estudio.

Resultados

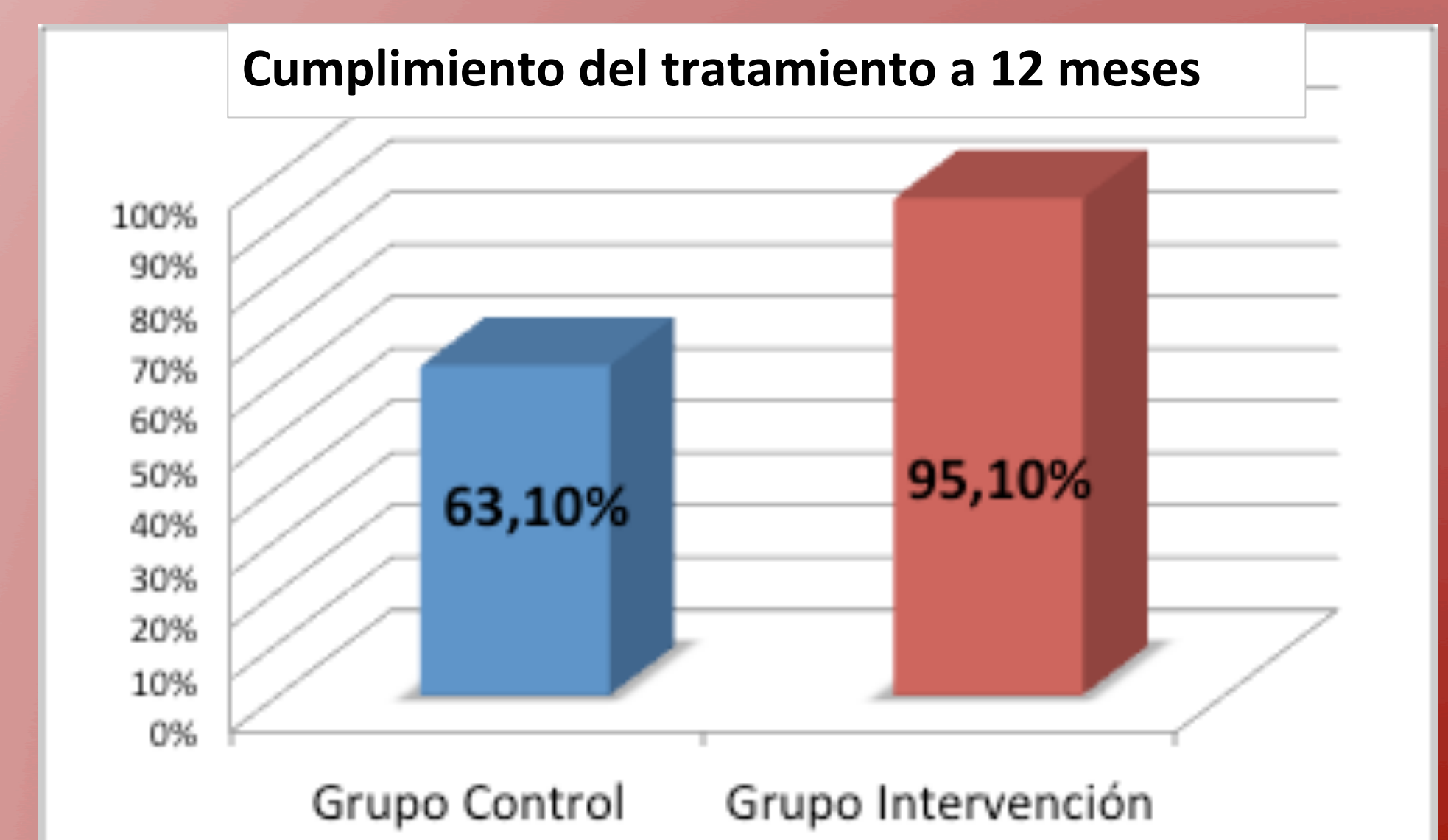
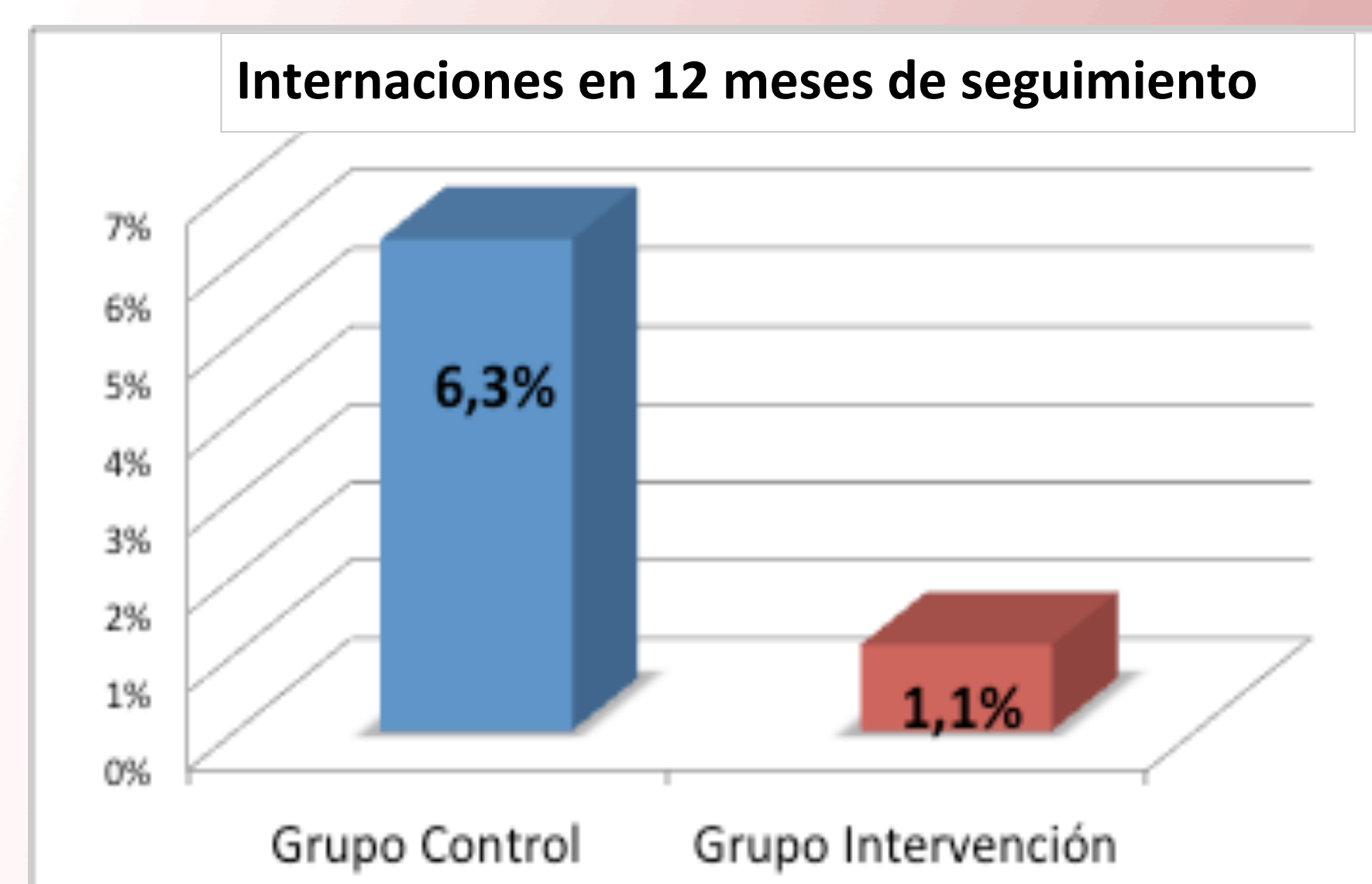
- 740 pacientes fueron incorporados al grupo A
- 748 pacientes del grupo B recibieron seguimiento nominal y personalizado.

La continuidad del tratamiento se demostró:

- ✓ 95,1% del grupo B
- ✓ 63,2% del grupo A ($p < 0.001$)

Las internaciones hospitalarias por eventos cardiovasculares a lo largo del año de seguimiento del estudio fueron:

- ✓ 6.3% en el grupo A
- ✓ 1.1% en el grupo B ($p < 0.001$).



Conclusiones

La comparación de dos modelos distintos acceso a la medicación, determinó que la forma nominal y personalizada de dispensación de medicamentos en pacientes hipertensos incrementó en un 32% la adhesión al tratamiento y redujo en un tercio las internaciones asociadas a la enfermedad de base.